

Anmeldung zur Bienengartentherapie

Bitte ausdrucken, korrekt ausfüllen, unterschreiben, und via Post, Fax oder e-mail senden an:

Zentrum für wesensgemäße Bienenhaltung
Franzrasen 2
D-37242 Bad Sooden
oder per Fax: +49 (0) 32223740527

Jetzt anmelden!

* Felder, die mit einem Sternchen markiert sind, müssen für eine weitere Bearbeitung Ihrer Anmeldung ausgefüllt werden.

<p><input type="checkbox"/> Ja, Ich möchte mich für eine Bienengartentherapie anmelden und gleichzeitig Fördermitglied werden bei SAVE BEECOLONIES, Natural Apitherapy Council. Dadurch erhalte ich Rabatt auf alle Bienen Therapien sowie Bienengifttherapien, Kurpackungen und Bienenprodukte. Ich bestätige hiermit, daß alle meine Angaben richtig sind.</p> <p><input type="checkbox"/> 69 € /Jahr für Einzelpersonen, Heilpraktiker, Hobbyimker</p> <p><input type="checkbox"/> 269 € /Jahr für Arztpraxen, Berufsimker</p> <p><input type="checkbox"/> 1.200 € /Jahr institutioneller Beitrag für Vereine, Organisationen, Kliniken</p>

<p><input type="checkbox"/> Ja, Ich möchte mich für folgende Bienengartentherapien anmelden. Bienengartentherapien werden zur Zeit nur für Mitglieder und Bienenpaten durchgeführt. Termine siehe Internet oder per Telefon: 05652-917899</p> <p><input type="checkbox"/> 1 Bienengartentherapie</p> <p><input type="checkbox"/> 2 Bienengartentherapien</p> <p><input type="checkbox"/> 5 Bienengartentherapien</p>

Zahlweise*:

Ich zahle per Vorkasse

Ich zahle per Lastschrift. Der Betrag von € wird einmalig von meinem Konto abgebucht Hier ist meine Bankverbindung:

Konto Nr. / BLZ

Bankinstitut

Nachname, Vorname:*

Institution / Organisation / Firma / Titel:

Berufsbeschreibung:

Postanschrift:*, Straße: *, Land, PLZ, Ort: *

E-Mail*:

Tel.*Fax:

Ort / Datum / Unterschrift*: